

TRAVAUX ORIGINAUX

Une observation de coma diabétique (acétonémie)

Par Eugène Bédard, M. D., de Pembroke

Le diagnostic médical étant la pierre de touche du praticien, rien, même dans les affections en apparence les plus triviales, ne devrait être négligé, lors de l'examen d'un patient.

Tous nous sommes d'accord sur ce point, et cependant nous semblons parfois, je ne dirai pas le négliger, mais l'oublier.

Le cas suivant illustre trop bien ma pensée pour que je le passe sous silence.

M. X., 38 ans, célibataire, très sobre, très rangé, histoire de famille bonne, arrive à mon bureau le 19 juillet 10 hrs a. m., me demandant soulagement pour une indisposition. "Mon déjeuner, me dit-il, m'a beaucoup fatigué, nausées et vomissements se sont sans cesse succédés, je suis très altéré et chaque fois que je prends une simple gorgée d'eau les mêmes troubles se renouvellent. Je n'ai jamais été malade de ma vie, continue-t-il, et je sais qu'il faut me purger."

1er examen: Point de fièvre, pouls petit et rapide, pas de mal de tête, rien au cœur, rien aux poumons, la langue est saburrale, les pupilles sont normales, l'expression du malade a cependant quelque chose de bizarre qui me frappe sans toutefois m'inquiéter.

Me rendant à son désir je prescris pour ce qu'il appelle un accès de bile et lui promets d'aller chez lui le soir.

19 juillet 8 hrs P. M. Me rends chez lui. Est assis à fumer, a passé la journée tant bien que mal. Les vomissements se sont renouvelés par intervalle, mais sans nausées bien marquées, mêmes symptômes du matin; à mon départ, son entourage me rassure, me disant que depuis longtemps déjà, souvent on a remarqué quelque chose d'anormal dans son langage et ses manières: on craint même l'aliénation mentale à son début.

20 juillet 8 hrs A. M. A mon arrivée le malade est sorti.